0 50

25011/P

DISCURSO-POLITICO-FACULTATIVO,

Ó HISTORIA

SOBRE EL CÓLERA-MORBO INDIANO,

OBSERVADO Y TRATADO EN BADAJOZ EN SETIEMBRE DE 1833,

POR

Don Florencio Gomez,

Primer médico del Real Hospital Militar de la misma, Socio de número de la Real Sociedad económica de Amigos del País, y Vocal de la Junta superior de Sanidad de la Provincia de Estremadura.

BADAJOZ:

Ymprenta de la Capitania General.

AÑO DE 1834.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

PRÓLOGO.

Comprometido por el honor que me ha dispensado la Junta Superior de Sanidad de esta Provincia de Estremadura en treinta y uno de Diciembre de mil ochocientos treinta y tres, de la que soy vocal, para que de Real órden forme un discurso político-facultativo, *en el cual, al paso que por el suficiente conjunto de observaciones del* cólera-morbo asiático, *»se indique el carácter de esta enfermedad y su índole contagiosa, ó sea su propagacion segun el temperamento, las costumbres, régimen de vida, clase de alimentos ú otras circunstancias de localidad que influyeran para la recepcion del mal, se espongan los medios preservativos mas propios, y los que al tiempo de su existencia hubiesen probado mejor para disminuir los estragos y acelerar su extincion» he admitido este trabajo con la desconfianza de no poder satisfacer completamente los justos y útiles deseos de la Junta Suprema de Sanidad del Reino, por la falta de conocimientos que considero existen en mi para una materia tan delicada y dificil: me anima el considerar son muchos los que han escrito sobre ella y de mas ilustracion; y aunque es verdad se encuentran algunos trabajos útiles y científicos, no se ha adelantado mucho sobre varios objetos que pide la Real órden anteriormente dicha.*

Presentaré en mi discurso las observaciones hechas en la Ciudad de Badajoz desde el año de mil ochocientos dos hasta la aparicion del cólera Indiano, *para disipar toda prevencion que pueda tenerse sobre la insalubridad de esta plaza, atendido el estrago que el cólera hizo en ella, las que*

noté en las enfermedades que reinaron dias anteriores á la epidemia, marcha de esta, particularidades notables que pudieron tener influjo en la violencia del mal, causas predisponentes y determinantes, síntomas, diagnóstico, prognóstico, método curativo, y resolucion del problema si es ó no contagioso, como las medidas que deben tomarse sanitarias.

En la exposicion de mis observaciones procederé con la mayor exactitud, sin separarme de lo que he visto en mis enfermos y me han comunicado varios dignos comprofesores que he consultado y han observado el cólera en esta Ciudad, como otros pueblos de su circunferencia: podré no ser feliz en las reflexiones, pero mis grandes deseos de ser útil á mis semejantes y cumplir con lo que se me ha encargado me dispensará de las faltas que se encuentren.

Observaciones preliminares á la existencia del cólera-morbo *en Badajoz en el mes de Setiembre de mil ochocientos treinta y tres: causas predisponentes y determinantes, diagnóstico, prognóstico, síntomas, método curativo, medios igiénicos para la extincion de la epidemia, con varias reflecsiones, y principalmente sobre el carácter contagioso ó no contagioso.*

En el año de mil ochocientos dos principié á observar las enfermedades endémicas de esta poblacion, y las mas comunes en cada estacion. Las fiebres intermitentes se presentaron todos los años á fines de Junio en escesivo número, finalizando mas ó menos breve en el mes de Octubre. Estas fiebres, aunque comunes en la Provincia, siendo la situacion de esta Plaza en una planicie rodeada de muchas huertas, arboleda, el Guadiana al N. y un arroyo pantanoso al E., han sido endémicas; mas por la destruccion de dichas huertas y arboleda en la guerra de la independencia varió el estado sanitario á tal grado que posteriormente pocas fiebres de dicha especie se han padecido en la estacion anteriormente dicha, escepto en el año de mil ochocientos treinta y uno que fueron epidémicas en toda la Provincia.

Las enfermedades estacionales han seguido siempre un orden comun, sin notarse carácter de malignidad.

Se conoce por lo dicho no es Badajoz tan mal sana como conserva la opinion en la Península, por ser una Plaza militar en donde las tropas antes de la guerra de la independencia padecian mucho en las dos estaciones de verano y otoño.

En Julio del año anterior se rompieron las presas de los molinos para desahogar el charco del puente, á fin de com-

poner este, descubriéndose muchas varas de légamo en una y otra orilla, y se percibia olor pantanoso.

En todo el mes de Junio hubo fiebres agudas con síntomas catarrales, algunas flemaxias pulmonales y disenterías. La temperatura en este mes fué inconstante: frio por las noches y madrugadas, calor al medio dia con nublados.

El veinte y ocho de dicho mes se notó suspension en los afectos de toda especie: mayor fué esta el ocho y nueve de Julio, dias serenos y de un calor moderado. El diez volvió la misma inconstancia admosférica que en Junio, y esperando la presentacion de muchas fiebres intermitentes, agudas catarrales y disenterías, disminuian mas y mas las pocas afecciones que se padecian en el pueblo, escepto en el Hospital militar que habia algunos casos por no estar aclimatada la tropa.

Estas observaciones me llamaron la atencion por presagiar un triste porvenir.

Algunos meses anteriores á esta época padecia Lisboa el *cólera-morbo Indiano* y algunos pueblos de sus inmediaciones: saltó á Villaviciosa, y en Julio á Yelves y Olivenza.

En veinte de este mes traté un caso de cólera, lo manifesté á las Autoridades, en la primera visita dudoso, y en las dos posteriores esporádico, porque la curacion fué de veinte y cuatro horas y los síntomas no bien caracterizados de Indiano, formándose por este incidente una alarma popular poco favorable á mi seguridad personal. A los tres dias, he sabido por un jóven á quien curé hace dos años del cólera-morbo esporádico en el mes de Agosto, fué acometido de cólera, el que venció sin direccion de facultativo, bebiendo mucha agua de naranja: el carácter distintivo de este caso es tambien dudoso por falta de observacion.

Las enfermedades disminuian, el tiempo seguia inconstante, y los vecinos de esta Ciudad comerciaban los que querian con Yelves y Olivenza, porque esta nada decia, y en aquella nunca creyeron la existencia del cólera, como tampoco en Lisboa, atribuyéndolo todo á cosas políticas.

El cordon sanitario de la raya de Portugal, por lo dilatado de esta cuanto por el corto número de tropas, servia muy poco.

El veinte y ocho de Agosto traté un caso de cólera-morbo Indiano, y dos el veinte y nueve: los tres murieron en veinte y tres horas: dos los vi en la primera visita en la asfixia y cianosis, el tercero que pudo salvarse lo abandonaron las personas que lo cuidaban y murió sin auxilios. Quise dar parte de estos casos, pero las alarmas que se aumentaban contra mi intimidaron á los demas Profesores, no encontraba apoyo en estos, y mi muerte era inevitable si declaraba la existencia del cólera Indiano, pero los presenté como altamente sospechosos en union con otros dos Médicos al Excmo. Sr. Capitan general Don Dionisio Vives. Se suspendió la repeticion de acometidos hasta el cinco de Setiembre en que fuí llamado para cuatro casos y algunos otros que tuvieron otros Médicos.

Esta série de observaciones, con otras que iré manifestando, podrán influir en las medidas sanitarias.

¿El cólera Indiano marcha por el aire admosférico ó es llevado de pueblo á pueblo por personas y géneros?

El itinerario dado por Robert médico del lazareto de Marsella, desde que el cólera apareció en Jessore, ciudad de la India en el reino de Bengala en Agosto de 1817, la marcha lenta que ha traido desde la aparicion en Lisboa hasta España, verlo correr del OE. al E., reinando vientos NE., la comunicacion averiguada de los pueblos que en Estremadura han padecido con otros que antes padecian, y mas que estas razones no haber sufrido esta enfermedad las personas que en las casas de campo, á la circunferiencia de esta Capital, han estado sin rozarse á la distancia de un cuarto de legua, prueba, en mi modo de entender, que se importa por géneros y personas.

¿Qué causa ó causas pudieron influir para que no se padeciesen las enfermedades propias de una intemperie continuada desde el veinte y ocho de Junio, ni las de la estacion

se disminuyesen progresivamente á proporcion que se aproximaba la aparicion del cólera, se suspendiesen del todo el dia 5 de Setiembre, desde cuyo dia las agudas, las intermitentes y todo estado febril principiaron á convertirse en cólera-morbo, pudiendo asegurar que el doce no habia en la poblacion y Hospitales un paciente con fiebre que no se convirtiese en colérico?

Asi como un dolor oculta á otro siendo menor, algunas enfermedades curan otras y causas mayores vencen menores, el gérmen especifico de infeccion, debe presumirse ó creerse, principiaba su desenvolvimiento formando una admósfera miasmática que debilitaba el poder de las causas comunes de las enfermedades que en otras circunstancias se hubieren padecido.

Estas observaciones me llamaron tanto la atencion, que no tube dificultad en decir á algunos amigos de confianza nos acometia el cólera en Setiembre, por ser el mes mas á propósito para que se desenvuelva esta enfermedad con energía.

¿No habiendo impedido los cordones sanitarios se trasmitiese el cólera-morbo de Portugal á España, tanto en Estremadura como en el Condado de Niebla, que pasase de Badajoz á Villar del Rey, de Olivenza á Valverde, de este al Almendral, á la Albuhera, la Torre, Santa Marta, la Morera y la Parra, pueblos que el mayor número contaron algun caso, segun he averiguado por Profesores de medicina, y que tambien se trasmitió á Talavera la Real y alguno otro de quien las noticias no son tan auténticas: y tambien entraron de la compañía de cazadores del segundo batallon del regimiento infanteria 2.° de línea, procedentes del lazareto de Carrion, á curarse en este Hospital militar del cólera-morbo adquirido en el mismo lazareto; debiendo creerse no habia habido mucha escrupulosidad en evitar el roce con Portugal, deberán continuar dichos cordones en lo interior de la Ponínsula?

Es positivo que en Estremadura no han producido el

bien que debe desearse, y tambien lo es que con esta medida se aumenta la ansiedad de los pueblos por las imposibilidades que tienen los vecinos de trasladar sus ganados á las dehesas de pastos, laborear sus tierras, ganar jornales &c., con lo que se aumenta ademas la carestia de las cosas necesarias para la vida, la miseria en las clases indigentes, y por consecuencia el número de casos de cólera con mayor dificultad para remediarlos.

Guiado del principio ser el cólera exportado, no puedo menos de convenir ser de absoluta necesidad aislarlo en donde se presente, pero los medios infalibles para lograrlo sin perjudicar al comercio y las personas lo considero dificil.

Si la ignorancia y el interés mal entendido no presentáran una fuerza invencible, se penetrarian los hombres de la utilidad propia y general, unos serian prudentes para conformarse con su suerte y otros generosos para alibiar los que padecen prestándoles auxilios sin necesidad de contacto; mas no debiendo esperarse esta filantropia, al Gobierno toca tomar las medidas que juzgue en su sabiduria y que concilien tantas dificultades.

Siendo el interés de los pueblos evitar la infeccion, sus Juntas Municipales, compuestas de hombres celosos de probidad é inteligencia, pueden evitar se introduzcan personas, géneros, ganados, ú otra especie susceptible de infeccion, procedentes de los sitios que padecen, siendo solícitos al mismo tiempo en contribuir con comestibles y demas necesario á palenques que pueden ponerse á un cuarto de legua de los infectos sin ningun peligro.

Los lazaretos pueden no ser necesarios en lo interior, haciendo dichas Juntas conducir los procedentes de sitios infectados á los mismos ó casas de campo de su circunferiencia, tratándoles con la humanidad que se merecen, y no recibiéndolos á pedradas y con otros medios ásperos, como ha sucedido en algun caso en esta Provincia, y se han presentado quejas en la Junta Superior de Sanidad de la misma. En fin, un reglamento sanitario por el que se dirijan las

Juntas Municipales, con dependencia de las Superiores de las Provincias y del Reino, sin cordones, escepto en las fronteras, podrá ser una medida que produzca el bien evitando el mal.

Es indudable que todos los pueblos se resisten á declararse epidemiados, y que los facultativos no tienen libertad porque se exponen á graves padecimientos. Este es un mal de alta consideracion por las consecuencias que produce. Esto podrá remediarse habiendo en cada Provincia un Profesor de conocimientos, probidad y celo acreditado que haya observado el cólera, que recorra á menudo la Provincia con dependencia de la Junta Superior de la misma, á quien los Médicos de cada partido darán parte, bajo la responsabilidad de estos, del primer caso sospechoso que observen, marchando con este aviso á observar las enfermedades sospechosas, y dado ser el cólera, ó otra susceptible de infeccion ó contagio, declarar inmediatamente el pueblo incomunicado por oficio á su Junta Municipal, á las de los pueblos inmediatos, dando parte á la Superior de que depende. Este facultativo podrá instruir en estos casos á los que no han tratado esta enfermadad, porque por mas que se haya leido de ella, es necesario haberla observado para ser útil á algunos pacientes.

Aunque del veinte y ocho al treinta de Agosto hubo tres casos bien caracterizados de cólera Indiano, el cinco de Setiembre fué el que llamó la atencion de estos habitantes por haberse presentado varios casos y sucederse rápidas muertes; mas su obcecacion era tal que los consideraban como enfermedades estacionales, y fluctuando entre el temor del cólera y los males de ser acordonados, duplicaban las invectivas y furor contra los Profesores. Del diez al doce ya estaban convencidos á su pesar, y hubo libertad para declarar la existencia de la epidemia, y tomar medidas precipitadas que con anticipacion y calma hubieran sido mas útiles á este vecindario, que en parte sufrió mas por su imprudencia.

Desde el doce puede decirse se formó el estado del có-

lera, señalando los dias anteriores en el grado ascendente y marchando con furor hasta el veinte, en este se notaron menos casos, algunos de otros afectos, disminuyendo aquel progresivamente, y estos aumentándose en la misma proporcion, hasta mediados de Octubre en que totalmente desapareció el azote y todas las enfermedades eran estacionales con carácter inflamatorio.

Con esta novedad entraron algunas personas en la Plaza de las que estaban en sus inmediaciones y fueron atacadas tres, lo que motivó á la Junta Municipal de Sanidad á prohibir la entrada de otras que se hallaban en igual clase hasta pasar algunos dias.

En Lisboa, Yelves, Olivenza y demas pueblos de Estremadura la enfermedad no hizo grandes progresos en su marcha: en Badajoz fué esta rápida y mortífera. En Portugal no se tomaron medidas de precaucion, y fueron pocos los pueblos infectados. En Estremadura se pusieron cordones sanitarios y las Juntas de Sanidad, tanto Superior como Municipales trabajaron con enerjia, sin poder evitar se afectasen una porcion de Villas en la circunferencia de la Capital. Esto ofrece tantas observaciones como dudas, y hace ver lo misteriosa que es la marcha de esta epidemia.

Parece que el cólera Iudiano marca en su extincion cierto número de dias, atendida la uniformidad que se ha observado con poca diferencia en los lugares atacados en esta Provincia. Tiene incremento, estado y decremento como las enfermedades agudas. En su extincion no se encuentra causa conocida que la produzca: no perdona estacion, y las observaciones hasta el dia están en favor de disminuirse por el frio en los paises meridionales. No se conoce agente que lo pueda destruir: las fumigaciones óxido-muriáticas y cloruros no tienen accion directa sobre él, y sí pueden producir alguna utilidad, es sin contradiccion la de purificar la admósfera de los gases pútridos y de mal olor; constándome esto por propias observaciones muy repetidas. La ventilacion, lociones, limpieza en todo sentido, son los medios poderosos

para oponerse á él, cuidando con esmero no quedar géneros almacenados susceptibles de impregnarse de los miásmas en sótanos ó sitios no ventilados: no teniendo este cuidado podrá reproducirse el enemigo: de otro modo, una vez estinguido no es facil vuelva á aparecer sin una nueva importacion.

Muy interesante debe ser á la nacion se disminuya el número de dias en las cuarentenas para evitar las pérdidas en el comercio y otros muchos padecimientos. Los hechos deben responder para ilustrar esta materia.

En la representacion que esta Junta Superior hizo á S. M. en la estincion del cólera en esta Plaza, pidiendo la disminucion de dias de cuarentena, expuse las observaciones hechas en varios paises extrangeros con otras de esta Capital y pueblos adyacentes: repito, salieron muchas personas de esta Plaza á casas de campo y las que murieron, que fueron muy pocas, ninguna fué afectada pasados seis dias: estos hechos se han repetido en otros puntos de la Provincia. Haciéndose ventilaciones, serenadas y lociones repetidas desde la cesacion del *cólera Indiano* hasta doce dias posteriores, opino, no debe temerse la infeccion.

¿El *cólera-morbo Indiano* se aclimatará en Europa como ha sucedido con la viruela y la lue venerea enfermedades exoticas?

La viruela comunmente se desenvuelve en el otoño, sigue toda esta estacion, se adquiere por infeccion y contagio, formando una predisposicion hereditaria. El virus venéreo no se adquiere de otro modo que por el contacto inmediato sobre partes desnudas de epidermis ó por las en que esta es muy tenue. El cólera no reconoce estacion esclusiva, aunque el verano y otoño sean mas á proposito para su desenvolvimiento, cede sin causa conocida, debiendo inferirse ser por una edad ó tiempo marcado por las leyes de la naturaleza, considerando la enfermedad en su marcha general desde su presentacion hasta la extincion. Es exótica: fué endémica en la India y despues epidémica: las causas produc-

oras existen en aquel pais y no en Europa. El cólera-morbo europeo es esporádico y de semejante con el Indiano por su marcha y principales síntomas que debieron guiar á los escritores para adoptar su denominacion: no hay decuito de cólera, si una absoluta negacion de esta, escepto en la colerína de la que se han ocupado poco: es una enfermedad particular de la India, nueva y desconocida en Europa, que tomó el carácter epidémico en aquel pais y nos vino por el comercio y los ejércitos: faltando el pábulo que haga arder este fuego, una vez apagado, es de inferir no queden ni cenizas, á menos que vuelva á ser importado. La vigilancia de los gobiernos europeos podrán librarnos de este enemigo destructor.

El desarrollo de la epidemia que voy descubriendo se verificó en los barrios próximos de Guadiana al OE. de la Ciudad, marchando lentamente al E. sin abandonar el primer punto: atacó la clase pobre y militares y alguna rara de proporciones: esta última no fué acometida hasta que el terror la precipitó en el volcan.

Por desgracia en esta Ciudad se abriga un número crecidísimo de mendigos, los que en union con los naturales de la misma especie forman una cuarta parte de los habitantes: viven en casas pequeñas desaseadas, su equipage jarrapos y su cama el suelo: en el resto de las demas clases hay abuso de alimentos grasientos, frutas de mala cualidad y licores fermentados: abunda de gentes desocupadas que pasan la vida en los cafés y en los vicios propios de este estado, siendo muy comun las gastritis crónicas en uno y otro sexo por el abuso de los estimulantes alcólicos. Estas causas, los pantanos del Guadiana, de que ya he hablado, el terror que produjo una enfermedad que se negaba su existencia en otros puntos inmediatos, de la que nos vimos acometidos bruzcamente, y el equinocio de Setiembre produjeron un número mayor de acometidos y muertos que en todos los pueblos que la han padecido en España proporcionalmente á sus habitantes. De trece á catorce mil almas de que se compondrá

este vecindario, mil ciento noventa y nueve sucumbieron en cuarenta y ocho dias. Se ignora el número de acometidos, porque era tal la confusion que sesenta Médicos no hubiesen sido suficientes para tratar los enfermos que hubo desde el doce hasta el veinte de Setiembre. El diez y seis no habia quedado mas que un Médico Cirujano del 2.º de linea que pudiese visitar algunos enfermos del Hospital militar y oficiales de su cuerpo. Fueron habilitados todos los Cirujanos para la asistencia: los sangradores, los practicantes de cirujía y medicina y cuantos curanderos quisieron contribuyeron á esta. Los facultativos que llegaron á socorrer esta catástrofe fué cuando el enemigo estaba cansado de sacrificar víctimas y para contemplar el horror y espanto de los rostros de los que habian salvado la vida, siendo raro de estos el que dejó de sufrir algun grado mas ó menos de la epidemia: tal fué la eficacia con que nos acometió.

La mendicidad reclama la atencion del Gobierno: la destruccion de esta mejorará las costumbres, aumentará la riqueza nacional, y será un muro contra el cólera Indiano y cuantas epidemias puedan atacarnos: véase la valentía con que la desafiaron los franceses, las medidas que tomaron, y los efectos que estas produjeron. La miseria, repito, y la ignorancia es causa principal de todos los males que aflijen la sociedad; de estos dos principios nace la indolencia, el desaseo, los vicios y el abandono de sí mismo, é ínterin no se destruyan estas dos causas, las medidas igiénicas poco fruto producirán.

Son muchas las causas que disponen al hombre á contraer el cólera Indiano.

Divido estas en predisponentes y determinantes.

El padecimiento de una enfermedad aguda con asiento en una de las tres cabidades, las inflamaciones crónicas de la mucosa gastro-intestinal, las disenterías agudas ó crónicas, la emotipsis, la flemaxia crónica cerebral, las fiebres intermitentes, las neumonias crónicas, un estado valetudinario, la irritabilidad y sensibilidad exaltadas, el terror, la vista de los

coléricos, el abuso de los licores fermentados, de la venus, de las frutas principalmente inmaduras, del uso abundante de vegetales, el ejercicio inmoderado, el tránsito del calor al frio, el desabrigo en los vestidos, la falta de sueño, el acostarse antes de hecha la digestion, las pasiones violentas, las depresivas, la falta de aseo en las casas, vestidos y cuerpo, la mala ventilacion de estas y sobre todas el agente colérico, pueden unas ó otras ser mas ó menos eficaces en circunstancias particulares sin excluir temperamentos, siendo el nervioso el mas susceptible, y menos el flemático.

La enumeracion de las causas señaladas es sacada de las observaciones que me han dado muchos enfermos que traté en los Hospitales y poblacion. El mayor número de acometidos fueron mendigos, los que usaban de malos alimentos, los que se escedian en las bebidas fermentadas, los tímidos con preferencia y por consecuencia las mugeres: los descrépitos y los niños hasta la pubertad fueron los mas esceptuados; aquellos por su insensibilidad fisica y moral y estos por la falta de razon.

La invasion del cólera ha sido observada de dos modos: en unos con señales precursoras de acometimiento, y en gran número sin la menor predisposicion antecedente ni haber cometido esceso.

La hora de la invasion, generalmente, es desde las doce de la noche hasta la madrugada.

Tres puntos son en los que se nota la invasion: vientre superior, medio, é inferior: cuando este último es el que dá la señal y el cólera ha de ser grave, suele preceder por horas ó dias, ligeros dolores en la parte inferior de los hipocondrios con ruido continuado de los intestinos, tristeza, abatimiento é inapetencia, se suelta el vientre, arrojando las materias fecales, continúa el borborismo y siguen las evacuaciones ventrales, en unos de vilis vitelina y en otros de un humor blanco sucio como agua de arroz: cuando esta evacuacion es blanca no hay duda es el cólera grave: siguen repitiendose los cursos con permanencia de dolor y en breve

tiempo el rostro se pone pálido, desfigurado, vienen náuseas, la lengua se presenta con una capa blanca, húmeda, ancha y con calor mas bajo que en el estado natural, la vista triste con una areola obscura, los músculos se entorpecen, el paciente toma con frecuencia la forma supina, ensordece un poco y siente un tapon incómodo en los oidos, (este síntoma es inseparable en los coléricos) la voz es baja y algo ronca: vienen los vómitos de la misma materia, rara vez vitelineos ó porraceos, convirtiéndose pronto en blancos, la lengua se enfria como la piel de la rana ó como un terron de nieve, se presenta sed, graduándose esta á proporcion que se aumentan los cursos y vómitos, se secan las fauces, el rostro se escaba y demagra, la areola de la vista se obscurece mas, los ojos se hunden, se secan y disminuye su volumen, los labios se ponen amoratados, el pulso que desde el principio es pequeño y poco frecuente se vá obscureciendo, la respiracion se hace corta, el calor de la piel principalmente de los extremos se rebaja, las orinas se hacen escasas y nulas, el vientre se pone pastoso sin reaccion á la presion como si se tocase una materia pultacea, vienen dolores en los lomos, algunas veces insufribles, en el dorso, piernas y muslos, se gradua la sed, la ansiedad la angustia, sienten un desasosiego los pacientes que los hace arrojarse de la cama, sacuden la ropa y dicen se les abrasan las entrañas, no hay agua que sacie su sed, vienen calambres muy molestos en las piernas, muslos y dorso, se graduan todos los síntomas anteriormente descriptos, se extingue el pulso, el frio es marmoreo, acompañado algunas veces de sudor tambien frio, la piel se pone de color de heces de vino, los pies y manos se arrugan y secan como si se hubiesen cocido, las uñas se ponen azules presentandose algunas manchas de este color en las extremidades inferiores, hay convulsiones en los estremos y tronco, y he visto un caso de curso sanguinolento, la respiracion se hace imperceptible; este síntoma tan graduado, el frio, la falta de pulso y la vista horrorosa del rostro forman lo que han llamado asfixia: en este estado es necesario

mover á los enfermos para convencerse si viven; contestan con una lánguida y obscura voz sin haber perdido el uso de la razon. Hay algun caso en que se nota congestion en el pecho con dolor, en el cerebro con entorpecimiento mental, y rubicundez en el rostro.

Cuando la invasion es en el centro del vientre los dolores son al rededor del ombligo y los síntomas se suceden del mismo modo: si es en la parte superior son los dolores en el epigastrio, los vómitos son mas frecuentes que los cursos, la sed es mayor y la lengua está un poco encendida en su punta, algo seca con los foliculos erizados. La graduacion de los síntomas alarmantes nunca pasó mas de veinte y cuatro horas en los enfermos que traté y perecieron: en varios se arrojaban en torbellino sucumbiéndo en dos á seis horas. Si los cursos eran viliosos desde el principio y continuaban en la misma forma, no se advertía otro síntoma que algun ligero dolor en los hipocóndrios con mucho borborismo, y en otros ningun dolor, concluyéndose estas evacuaciones á los seis ó siete dias: en este órden los cursos variaban alguna vez en obscuros de color de café ó porráceos, pasando á blancos, convirtiéndose la colerína en cólera grave ó espasmódico. Los cadáveres quedan con los músculos rigidos, las manos cerradas, y abriéndolas crugen los dedos como si se rompiesen los falanges.

Si he encontrado alguna conformidad en los síntomas de los enfermos que he tratado con los que veo descriptos en varias memorias, no asi sucede en el diagnóstico: esta es la razon porque se encuentra tanta diferencia en el método curativo. Este punto es el que ofrece mas dificultades, y en el que será mas dificil se convengan los profesores, tanto por las anomalias que presenta esta rara enfermedad, la variedad de esplicaciones que puede darse á sus síntomas, cuanto por la diversidad de doctrinas, el modo de ver las cosas y las preocupaciones y espíritu de partido.

He consultado varios médicos de la Provincia que han tratado esta epidemia en esta Capital y otros pueblos: aunque la

mayor parte se aproximan á mi opinion, no falta quien piensa de distinto modo. Procuraré emitir esta dando las razones que encuentro en prueba favorables, siendo tolerante en materia tan delicada, pues cada uno seguirá sus adquisiciones por sí ó por otros y su conciencia.

He señalado las personas mas predispuestas, como los pobres, los que cometen escesos en alimentos y bebidas alcólicas, los que pasan de la accion del calor al frio, los que con anterioridad padecen enfermedades agudas ó crónicas en las tres cabidades, con preferencia en el tubo digestivo de carácter inflamatorio, y los tímidos. Los primeros síntomas se hacen manifiestos en el canal intestinal, grueso ó delgado, pasando en seguida al duodeno y estómago. Las causas predisponentes y determinantes se refieren á las primeras vias: esto manifiesta ser este el primer órgano que padece, sufriendo los demas por relacion.

Siguiendo la denominacion que han adoptado los que me han precedido para no confundirnos y porque las voces son signos arbitrarios, entiendo que el veneno desconocido productor del cólera obra inmediata y esclusivamente sobre la túnica mucosa gastro-intestinal, irritándola y trasmitiendo este estímulo á todo el sistema nervioso de la vida orgánica: de este estado fisiológico patológico resultan todos los fenómenos simpáticos tan multiplicados. Los esenciales al padecimiento de la mucosa son: dolor, cursos, vómitos, ardor y sed: los simpáticos son: el frio, la retraccion del pulso, calambres, convulsiones y demas ya esplicados. Los que niegan que el miasma colérico no obra irritando y aumentando las propiedades vitales de las primeras vias, como que esto no dispone á la inflamacion, será preciso que sus conocimientos fisiológicos sean nuevos en la ciencia de curar y contrarios á las leyes de la economia viviente. Marchando por estos principios y por el que las enfermedades no mudan de su carácter primitivo, considero ser el cólera-morbo Indiano en su primer acontecimiento una viva irritacion de la túnica interna del tubo digestivo, su parte nerviosa infe-

rior, media ó superior, estendiéndose con brevedad en todo él; y si los órganos simpatizados, con preferencia corazon y pulmon, no cooperan á extinguir pronto la vida, la irritacion toma el carácter inflamatorio muy intenso.

Se objetará, ¿como es posible que una inflamacion exista sin calentura? Podrá contestarse: en que consiste que en la pericarditis, inflamacion la mas activa, el pulso se presenta casi infebril: en la fiebre maligna de los ontólogos el pulso está muy tardo y el calor mas bajo que en el estado natural. A esta última reflexion podrá responderse que el carácter es nervioso con abirritacion; pero no convendrán en ideas los que se han dedicado á estudiar la medicina fisiológica. La fiebre intermitente perniciosa mata en la invasion del frio, no socorrida con oportunidad: un parosismo histérico produce la lipotimia y la asfixia por el estado de irritacion uterina y desaparece muchas veces por una sangria local en la bulva; acabo de ver morir en tres minutos un oficial sin calentura al presentarse un dolor en el cardias, que le acometia habia cuatro dias al concluirse la digestion de resultas de una gastritis crónica. Esto prueba que los fenómenos patológicos se esplican de varios modos cuando el sistema nervioso está altamente atacado: el tino médico consiste en la analisis filosófica para deducir consecuencias legítimas de los antecedentes.

Irritada la mucosa gastro-intestinal é inflamada concentra la vida en sí misma con pérdida de esta en los demas órganos, se disminuyen las contracciones y dilataciones del corazon, de los músculos intercostales, para la accion fisiológica del hígado y por consecuencia la secrecion de la vilis; lo mismo sucede en la secrecion de los riñones, de donde resulta no haber excrecion de orina, se forma un centro de fluxion sanguineo serosa en la mucosa gastro-intestinal y demas visceras del vientre, la sangre circula poco, llega poco de este líquido á los pulmones, no se oxigena, se hace carbonizada contribuyendo por su poca accion vital á la muerte: este color obscuro y la ausencia de vida en la piel ex-

plica la cianosis: las convulsiones, calambres y dolores en los miembros son síntomas de relacion en el tubo digestivo, y la muerte es producto de la cesacion de la vida en este órgano simpatizador de todos los demas con el defecto total del movimiento del corazon: esto se prueba por la extincion de la angustia y dolor de los pacientes al extinguirse la vida.

Si el cólera-morbo espasmódico ó grave presenta estos síntomas y esta marcha, hay otro modo de padecer esta enfermedad, leve y no despreciable. La colerina ó colerilla del que han hablado muchos sin describirlo con exactitud ofreció en Badajoz casos demasiado suficientes para observarlo bien. Desde el doce de Setiembre hasta fines del mismo guardó la proporcion esta con el cólera grave de ciento á seis ó siete. No es una enfermedad diferente, sí una especie. Degeneró ó pasó á grave en muchos enfermos, su duracion fué la misma, lo mismo la predisposicion, y se finalizó cuando el cólera espasmódico.

La duracion del cólera grave, contando los primeros síntomas característicos es de siete dias, cuando los enfermos son bien tratados. La colerina dura este mismo tiempo.

He dicho cuando describí los síntomas de este segundo modo, que pasados los precursores del acometimiento se soltaba el vientre expeliéndose las materias fecales, siendo las que subsiguen viliosas, de color amarillo ó como de yema de huebo, en algunos casos color de café ó verde: este último color anuncia trasmutarse con facilidad en blanco y sobrevienen los síntomas fatales del espasmódico. Cuando esto no sucedia, la marcha era benigna, circunscripta á un ruido repetido que principiaba en la parte inferior del hipocondrio derecho y terminaba en el izquierdo, corriendo por cima del estómago, algun ligero dolor en las partes laterales del hipogastrio, no en todos los casos, ninguna sed, apetencia ó inapetencia, lengua y calor natural, sin fiebre, y una ligera decoloracion en el rostro.

Nada es mas necesario para curar las enfermedades que

conocer su carácter distintivo, su asiento y el modo como sufren los órganos y tejidos; sin esto la terapéutica es vaga y empírica, buscando sin cesar un específico como tantos se han prodigado en los papales públicos de varias naciones y en cartas particulares. Ya he dicho no están en el dia muy acordes los profesores de medicina sobre el diagnóstico, y por consecuencia no podrán estarlo sobre el plan terapéutico. He procurado fijar mi opinion ilustrándola. Cuando las teorías no son suficientes para el convencimiento, estas con el auxilio de las inspecciones cadavéricas dan sobrada luz para formar un juicio exacto y obrar sin marchar á tientas. Las necroscopias que presenta Broussais por Mr. Husson del Hospital de Val-de Gracia de París, prueban hasta la evidencia que á la muerte de los coléricos se halla la mucosa gastro-intestinal altamente inflamada, cuando estos no han sucumbido en las primeras horas de la invasion.

Traté de inspeccionar los primeros cadáveres de los enfermos que trataba en el Hospital militar de esta Plaza para ractificar las ideas que habia adquirido con la lectura, y con sentimiento me persuadí era imposible verificarlo, porque el terror tenia tan espantados á los practicantes de Cirujía que si me hubiese empeñado en este proyecto habrian desertado del Hospital, como sucedió con los de Farmacia que hubo necesidad de la fuerza para obligarlos á servir.

Cuando concluyó mi enfermdad murió un colérico en el Hospital militar, tratado por un Cirujano-latino, de quien no he podido conseguir, por mas esfuerzos que he hecho, me dé la historia, que serviria para ilustrar la inspeccion del cadáver que presento.

Un soldado del regimiento infantería 2.º de línea murió en primeros de Octubre del cólera-morbo al cuarto dia de su enfermedad. La túnica interna del estómago y piloro presentaban un color encendido obscuro, el colon transverso tenia su túnica mucosa de color de escarlata, los demas intestinos estaban llenos de vilis vitelina y en estado natural, la vejiga de la orina vacia, la de la hiel con media on-

za de un líquido alvuminoso, el hígado, bazo, mesenterio, riñones; peritoneo, pulmon, corazon y diafragma no ofrecian cosa particular, las meninges estaban inyectadas de sangre, y entre los lobulos cerebrales un poco de materia serosa estrabasada.

Esta inspeccion, hecha á la vista de cinco facultativos, manifestó señales positivas de una inflamacion mas ó menos graduada en la mucosa del fondo del estómago, piloro, duodeno, y colon transverso, verificada en el corto espacio de cuatro dias que duró la enfermedad: la vejiga de la hiel carecia de este líquido propio, y al mismo tiempo habia una gran porcion de él en los intestinos delgados: este fenómeno, al parecer raro, se ilustraría con la denominacion de los síntomas diarios que hubo en la enfermedad, pero no tengo dificultad en creer que el paciente tuvo la colerina hasta el último dia en que ó por el método curativo ó por otras circunstancias particulares pasó á la graduacion espasmódica sobreviniendo la muerte con prontitud, variándose antes las funciones fisiológicas del hígado, y cesando las evacuaciones ventrales como sucede poco antes de la muerte en todos los coléricos, la vilis estrabasada en los intestinos no pudo evacuarse: el líquido seroso contenido en la vejiga de la hiel explica tambien porqué los vómitos y cursos en el cólera Indiano violento son blancos ó de una materia serosa ligera con copos alvuminosos. La excrecion vitelina que se observa por abajo únicamente en la graduacion leve, que es el caso de colerina, es efecto de que el único punto irritado son los intestinos gruesos, con preferencia el colon, que la graduacion del estímulo es muy moderada, y se infiere de esto que el mayor ó menor estímulo y la diferencia de puntos atacados en el tubo digestivo producen diferencias de fenómenos patológicos.

Habia leido varias memorias sobre el cólera-morbo Indiano, cuando me vi en el caso de tratarlo y encontraba en ellas un gran vacio por la diversidad de métodos curativos. La escrita por el Dr. Broussais, y traducida por el Dr. Don

Ramon Trujillo, como otras cosas sobre lo mismo que habian llegado á mis manos de este escritor, tenian fijada algun tanto mi opinion sobre la esencialidad de esta afeccion: confieso que el susto en los primeros enfermos y la rapidez de sus síntomas y sus anomalias me hicieron suspender el juicio aplicando algunos modificadores, que pronto conocí era necesario aprovechar el tiempo para dirigirme atacando el enemigo en el punto principal en donde se explicaba, combatiendo al mismo tiempo síntomas que comprometian la vida.

Desconozco las cualidades químicas de los miasmas productores del cólera-morbo Indiano, como se desconocen las de la fiebre amarilla, viruela, sarampion, lue venerea &c.; esta es la razon porque no se encuentra un neutralizador para descomponer estos miasmas en las primeras vias y en el aire admosférico: no queda otro recurso que observar y apreciar los fenómenos que producen: estos son los comunes á los venenos vegetales, animales ó minerales, con algunas diferiencias como cada uno de estos entre sí: la irritacion en el momento de su accion, en seguida, sino son expelidos, la inflamacion son los efectos.

Parece que la primera indicacion que se presenta por la idea de obrar en los intestinos y estómago una materia venenosa seria el emético mas ó menos suave; mas considerando que esta materia es miasmática dilatada considerablemente en el aire, y que no hay una razon segura si se introduce por la piel, pulmon ó únicamente por las bebidas y alimentos, y que dado por supuesto fuese de este modo último únicamente, siempre debe considerarse se difunden por toda la estencion del tubo digestivo y se enreda demasiado en los folículos de su túnica interna, sin dar esperanza de poder ser sacudida por la accion de los purgantes ni eméticos, y si obra simpatizando desde otros puntos distantes, menos se conseguirá; por otro sí, los síntomas primeros alarmantes son vómitos y cursos repetidos, pudiendo la misma naturaleza sacudirse por estos del veneno que la aflije; no

así sucede, y deduzco estar altamente contraindicados los púrgantes y eméticos, como lo están cuando los venenos de otra especie han pasado á segundas vias y dan la idea de estar inflamada ó demasiado exaltada la irritabilidad de los órganos en donde obran. La irritacion de la mucosa gastro-intestinal atrae sobre sí los líquidos rojos y blancos en abundancia por una ley fisiológica, formando congestiones en las visceras del vientre y espeliendo los líquidos blancos y alguna vez los rojos por sus vasos exalantes: esta es la causa porque la sangre dá en las sangrias solo parte fibrina.

Se han usado por los prácticos en la peste alguna vez los diaforéticos ó sudoríferos en el acto de la incubacion con la idea de abortarla y esto mismo ha hecho que se prescriban en esta epidemia, lográndose algun efecto, pero rara vez: cuando esto no se verifica se estimulan los órganos y tejidos convirtiéndose en nuevos agentes para agravar la causa. Hubo una época en que la terapéutica de las fiebres consistia en el empleo de los escitantes, por creerse que su causa era un veneno que evacuado por la piel se concluiria la enfermedad: estas razones no olvidadas han hecho se sigan adoptando en las enfermedades mortíferas, que no se conoce bien su esencia, y se prodigan sin criterio, exagerando su virtud, á tanto grado que se nos ha querido hacer creer por varios periódicos que cuando lograban sudar los enfermos por violentas friegas, té y otras drogas, salvaban en el momento de la enfermedad. Por desgracia en Badajoz no ha sucedido así. El aire NE. encendido que reinó en el mes de Setiembre á los treinta grados del termómetro de Reaumur facilitaba en todos los pacientes un sudor escesivo en el principio de sus padecimientos, y sin embargo continuaban los vómitos y cursos, venia el frio y los demas síntomas fatales. Pronto conocí que no era este el medio conducente, que se perdia el tiempo inutilmente, y que debia aprovecharse para emplear medicamentos mas eficaces. Me decidí á tratar mis enfermos satisfaciendo las indicaciones de las vivas irritaciones del tubo digestivo y las inflamacio-

nes que subsiguen. Para oponerme á las congestiones sanguinoserosas de las visceras del vientre y sus efectos, sangraba los robustos dél pie ó del brazo; á los menos robustos les aplicaba sanguijuelas, primero á el ano, y despues á los puntos del vientre en donde se explicaba dolor, repitiendo estas evacuaciones mas ó menos veces en mayor ó menor cantidad, conforme á las circunstancias del enfermo y horas ó dias de la enfermedad: la abstinencia absoluta de alimentos, una bevida ligeramente mucilaginosa en pequeñas y repetidas porciones enfriada con nieve, cataplasmas emolientes con la arina de linaza y cocimiento de malvavisco calientes aplicadas al vientre, estas mismas rociadas con láudano en los casos de dolor vivo en esta cabidad, las mismas anodinas en los puntos donde se presentaban calambres, labatibas emolientes tibias, y fomentaciones de agua salina fueron medicamentos que en los casos no muy graduados satisfacieron perfectamente bien; mas cuando los vómitos eran escesivos daba cada cuatro horas cuatro onzas de una tisana de cebada y malvavisco, poniendo á cada dos libras un escrúpulo de láudano ó dos granos de opio puro, subiendo ó bajando la dosis de este medicamento, conforme se graduaban ó disminuian los vómitos y abandonandole totalmente cuando estos eran leves, por que el uso del opio escesivo seca y enciende la lengua: si los vómitos no llamaban mucho la atencion y si los cursos usaba solo el opio en las labativas emolientes: cuando se enfriaba la piel y se ocultaba el pulso, aplicaba el calor con botellas de agua caliente ó ladrillos, y sinapismos ambulantes de arina pura de mostaza humedecida con agua: en ocasiones apuradas usé del vejigatorio inglés en toda la estension de la columna vertebral: las friegas secas, las estimulantes de mostaza con alcanfor las proscribí, porque con su uso se enfriaban los pacientes: el aguardiente alcanforado administrado por gotas encendia la lengua, aumentándose la sed y los vómitos: la nieve, medicamento de absoluta necesidad, segun la opinion de algun escritor, la usé en casi todos mis enfermos, gustaba á todos ellos, y alguno la re-

husó tenerla en la boca porque le sabia á estiércol: no la considero de absoluta necesidad y sí de un ausiliar y consuelo para moderar la sed intensa y ardor del estómago: el baño general caliente es medicamento de mucha utilidad cuando se administra con la precaucion de impedir se enfrien los pacientes al salir de él.

Verificada la reaccion conocida por la cesacion de las evacuaciones superiores é inferiores, la presentacion del pulso y el calor de la piel, se pone la lengua encendida y caliente, se escita calentura, y si el enfermo no ha padecido anteriormente enfermedades gástricas ni estimulado con medicamentos tónicos ó calefacientes, se escita el apetito y desea bebidas frescas y accidulas: este es el cuarto estado del cólera y no otra enfermedad particular como han pensado muchos. Cuando la fiebre es ligera, la sed y calor moderados, dura tres dias y cede bien con una dieta vegetal, bebidas subáccidas, como agua de naranja ó limon, disolucion de goma arábiga, tisanas de cebada, abena ó de flor de malva azucarada. Este estado es alguna vez fatal: la fiebre toma un gran incremento, se enciende, engruesa y seca la lengua, hay sed, delirio y sopor, sucediéndose la muerte precedida de una gran postracion de fuerzas: este es el caso del *tifo* de que nos han hablado algunos escritores, modificacion en mi entender de la inflamacion anterior gástrica con ausencia de las simpatías nerviosas. Esta fiebre se prolonga por mas dias cuando toma este carácter.

En el progreso del tercer estado suelen formarse congestiones en el pulmon y cerebro: las evacuaciones de sangre locales ó generales satisfacen á esta indicacion, y alguna vez el vejigatorio.

He recibido varias consultas de algunos facultativos que vinieron á ausiliar á esta Ciudad y de otros que han tratado el cólera en sus partidos: casi todos convienen en que el cólera es una inflamacion de la túnica interna del estómago é intestinos con lesion del sistema nervioso: su método curativo ha sido el antiflogístico, antiespasmódicos y esti-

mulos externos, opinando no ser contagiosa. El de Villa del Rey me consultó cuando se presentó el cólera en dicho pueblo, y concluido me escribió diciéndome habia convenido en el carácter y método curativo, y que no tendria jamás que arrepentirse: este profesor observó disminuirse las enfermedades antes del cólera, cediendo totalmente á su presentacion. El que la trató en el Hospital militar de Alcántara notó agravarse sus enfermos dias anteriores, suspendiéndose el progreso hácia la curacion, desaparecer el encendimiento de las lenguas, moderarse palpablemente los síntomas flogísticos y presentarse estados adinámicos: no se sacó una gota de sangre á los coléricos durante la epidemia, se obtuvieron muchas curaciones con un plan estimulante, difusivo, cuya principal base fué el ether y alcanfor, lavativas con láudano, infusion de flor de manzanilla, caldos con vino y estimulantes externos.

Los ingleses trataron el cólera Indiano en este pais con estimulantes mas enérgicos internos, los calomelanos y purgantes drásticos, y hicieron curaciones. Esta contrariedad de métodos y el haberse curado en Badajoz en el mas alto grado del cólera sin direccion facultativa, bebiendo considerables porciones de agua fria, no es nuevo en medicina, ni lo es para profesores cansados de observar los grandes recursos que busca muchas veces la naturaleza para librarse de los agentes que la aflijen, y que en la aplicacion del plan terapéutico han conocido el poder estraordinario que tienen en algunas circustancias particulares los revulsivos; pero si los Médicos guiados puramente de curaciones particulares abandonan la indagacion del carácter distintivo de las enfermedades, sin examinar este por las causas, síntomas y lesiones de los órganos y los tejidos, reducirán todas las doctrinas médicas á un puro empirismo y no nos entenderemos jamás.

El plan curativo que he señalado anteriormente me ha dado felices resultados, convenciéndome que los bien constituidos tratados con prontitud, sino son sobrecojidos por el

terror raro se desgracia: lo mismo esponen los demas profesores que han seguido mis ideas: se me han muerto muchos como á todos, y de los que he curado como de los que han muerto he podido formar los siguientes prognósticos.

En el colera-morbo Indiano, como en todas las enfermedades agudas hay casos curables, dudosos é incurables.

Los robustos de buena edad y bien constituidos son curables, asistidos en el momento de ser afectados del cólera: los que tienen estas condiciones y principian á ser ausiliados en el estado de asfixia y cianosis curan pocos. Las mugeres embarazadas no se curan si no abortan. Las que padeciendo el cólera se les presenta la mestruacion, si son robustas y tienen valor se alivian en el momento. Muere el mayor número de los lactantes y decrépitos, aquellos por escesos de propiedades vitales, y estos por defecto; mueren todos los que son afectados del cólera estando padeciendo enfermedades agudas ó crónicas, con desorganizacion en las visceras de las tres cabidades Los que tienen mucho susto contraen con facilidad el cólera y mueren todos sin que se experimente accion en los medicamentos. Se curan los que estando en estado de asfixia y cianosis se presenta el pulso, el calor de la piel con cesacion de los demas síntomas caracterísicos. Existiendo la asfixia y cianosis cesan los cursos, calambres, vómitos, dolores y convulsiones, no presentándose el pulso y calor de la piel, la muerte está próxima: lo mismo sucede al que se le pone la lengua cárdena aunque no haya llegado al estado de asfixia. Las personas escesivamente sensibles corren gran peligro; por esta causa murieron mas mugeres que hombres y fueron afectadas en mayor número.

Los prognósticos anteriores dan un conocimiento exacto de las dificultades para curar el mayor número de los coléricos, pudiendo considerarse que el profesor que salve poco mas de la mitad será feliz: este cálculo será variable con proporcion á la mayor ó menor civilizacion de los pueblos y costumbres de estos.

Mucho se ha escrito hasta el dia sobre el carácter distintivo del contagio: esta materia ha sido objeto de largas discusiones y aun está embrollada esta cuestion.

Desde la aparicion del cólera-morbo en la India, tomando el carácter de epidémico, se han dado á luz muchas memorias, y sus autores han tenido diversas opiniones sobre este punto esencial Robert, médico del lazareto de Marsella, para probar el carácter contagioso, dá un itinerario muy circunstanciado de su marcha desde el año de 1817 que se notó en Jessore, Ciudad situada entre el Delta y el Ganges, hasta que llegó á Moscou. Horroriza ver los paises que ha corrido hasta hoy y las víctimas que ha sacrificado sin perdonar climas, estaciones ni costumbres de los pueblos. Dice Robert: la historia de esta plaga es el odioso panorama del mas horrible contagio, y sobre la tumba de mas de cuatro millones de víctimas ha dejado escritas ya sus desbastaciones y ruinas la desapiadada muerte. Prueba su marcha por los medios de exportacion: niega puedan las miasmas trasmitirse por el aire á largas distancias, y cree que los individuos que las exportan á otros puntos forman focos contagiosos por sí y los géneros que conducen. Este profesor considera el modo de formarse el contagio como lo consideró Hipprocrates, Celso y Galeno, que es la comunicacion de una enfermedad por medio del aire cargado de vapores ó miasmas deletereos. Los escritores modernos dan el aire por intermedio para el contagio. Pringle, Lind y Cullen hablan de los vapores y emanaciones contagiosas que se levantan de los lugares pantanosos y cementerios. Robert presenta un sin número de observaciones que prueban haberse presentado la epidemia por personas procedentes de lugares en donde se padecia; como no haberla adquirido muchas que se han comunicado con coléricos; pero á esto dice, y dice bien, no todos los que se hallen en sitios epidemiados sufren la epidemia, porque no todos están predispuestos, y esta condicion es de absoluta necesidad. Al hacer reflexiones sobre la proposicion del Doctor Jharnichen, miembro del consejo

temporal de medicina de Moscou, que al parecer no se comunica el cólera-morbo por la absorcion cutánea, sino que hay lugar á creer que en ciertos casos se trasmite por la absorcion pulmonal: contesta Robert, ¿qué ventajas resultarán á la humanidad ser víctima por efecto de la infeccion y no del contagio? Si admitimos, prosigue, como este médico que muchos enfermos, y aun sea uno solo, pueden constituir un foco de emanaciones en circunstancias á propósito, ¿no reconoceremos un verdadero contagio contenido en el aire que sirve de vehículo y que puede trasmitirse á lo lejos por medio de los vientos?

Este modo de discurrir de unos y otros parece consiste en hacer sinónimas las voces contagio é infeccion: en los efectos puede ser mas ó menos lo mismo, pero establece una disputa interminable no diferenciar estas voces señalando á cada una lo que significa, como se adquieren las enfermedades por cada uno de estos dos modos para fijar cuales pertenecen á cada uno en particular segun haya acreditado la experiencia: asi nos entenderemos mejor, nos entenderán los pueblos y los Gobiernos, y las medidas sanitarias podrán fijarse con mas conocimiento de causa.

La voz contagio tiene por raiz el verbo tocar. Conviene llamar contagio el modo de transmision de una enfermedad de un individuo á otro por medio del contacto mediato ó inmediato.

No puede comunicarse ninguna enfermedad contagiosa sino por la piel sana ó desnuda, y por los orificios de las superficies mucosas en contacto mediato ó inmediato con el individuo enfermo.

Asi como el aire es el vehículo de las materias que producen la infeccion, sean efluvios, sean miasmas, en nada contribuye para el contagio.

Jamás pueden espontáneamente desenvolverse las enfermedades contagiosas: estas tienen por fundamento un virus específico propio de cada una.

La trasmision de una enfermedad contagiosa es el re-

sultado de una verdadera absorcion por la piel ó las mucosas.

Es preciso un tiempo dado para el desenvolvimiento de la enfermedad que se llama evulicion, siendo esto un trabajo de las leyes de la naturaleza.

Los virus contagiosos estan depositados en un fluido particular que le sirve de vehículo. El pus de los bubones, la exudacion ichorosa de los carbunclos y de las petechias son los focos del virus pestilencial. El pus del boton varioloso contiene así los principios del contagio: las siphilis está en el mismo caso como todas las enfermedades contagiosas.

Los virus contagiosos pueden trasmitirse por el contacto inmediato, y son susceptibles de adherirse á los muebles y vestidos de que se han servido los enfermos y contagiar de este modo. Tambien pueden demorar mucho tiempo sobre cuerpos inertes sin alterarse.

Pueden las enfermedades contagiosas ser modificadas por las estaciones, las localidades ó climas.

Es desconocido el origen de los virus contagiosos: estos son susceptibles de ser inoculados.

La viruela y vacuna rara vez suele reproducirse, y las enfermedades contagiosas son acompañadas de síntomas cutáneos.

Marchando por estos antecedentes, veamos si se encuentra alguna analogía en el cólera-morbo Indiano con las enfermedades conocidas hoy por contagiosas, en sus carácteres distintivos, en el modo de adquirirse, y en las modificaciones que en ellas producen las estaciones.

El mayor número de las conocidas por contagiosas tienen estaciones favorables á su desenvolvimiento y cesacion. El cólera-morbo Indiano no cede al influjo de ninguna estacion: no es acompañado de erupciones cutáneas ni virus específico: no se ha podido inocular por medio alguno ni creo podrá lograrse: precede á su desenvolvimiento en los pueblos que acomete una variacion en las enfermedades reinantes, ya en su diminucion, ó en la esencia del carácter;

marcha en un orden lento y progresivo de un extremo á otro: no dá observaciones á los profesores que lo tratan de producirse por contacto mediato ó inmediato: carece en repetidos casos del tiempo de incubacion propio á todas las enfermedades contagiosas, pues son acometidos muchos sin la menor predisposicion con la velocidad del rayo y muertos en dos horas: no sucede ser afectados los que salen de puntos en donde existe pasados seis dias: acomete con preferencia á las personas asustadizas: cede sin causa conocida: tiene un tiempo marcado pocos dias mas ó menos en su duracion; sospechando ser efecto del hábito de las impresiones del agente productor como de la accion de la ventilacion, y opino no queda germen en donde se ha padecido.

Veamos si hay algun otro modo de aquirirse las enfermedades epidémicas, sin contacto mediato ó inmediato.

Sabido es cuantas enfermedades epidémicas se padecen por el influjo de las estaciones; como estas corren grandes distancias y se hacen duraderas por meses ó años: las causas de estas, aunque no todas conocidas, se remiten á la accion de la admósfera, en la variedad de su temperatura, sequedad ó humedad y vientos de este ú otro punto. La presente estacion en que llevamos meses padeciendo el grippe ó catarro traqueo-pulmonal prueba esta verdad: las tercianas del año de treinta y uno padecidas en toda la Península es otra demostracion.

Los efluvios que se desprenden de los pántanos en donde existen materias vegetales y animales corrompidas, producen enfermedades endémicas; lo mismo sucede por las emanaciones pútridas de las cárceles, hospitales, cementerios, mataderos y otros lugares de corrupcion: de estas emanaciones se producen las fiebres pútridas y el tifo en individuos particulares, pero tanto los efluvios pantanosos cuanto las emanaciones pútridas animales pueden causar enfermedades epidémicas por los miasmas que se desprenden de los enfermos y se trasmiten á los sanos, atendiendo á que estos miasmas no son ya en el todo del puro carácter primitivo, sino

que han adquirido cualidades de mayor accion por el trabajo fisiológico de los órganos del hombre.

Este modo de trasmitirse las epidemias cuando tienen por causas miasmas particulares, es lo que se llama infeccion, y en su trasmision de individuo á individuo nunca pierden el sello primitivo aunque sucedan pequeñas diferencias: el modo de trasmitirse es por pequeños focos ó admósferas que se forman al rededor de cada enfermo, ó géneros de que estos hacen uso, de miasmas que dilatados en el aire se respiran ó se degluten con la saliba, líquidos ó alimentos que se usan, y tal vez por la absorcion cutánea, produciendo su estímulo en los órganos ó tejidos que únicamente son susceptibles de su accion: este modo de imprimirse es lo que yo llamo infeccion, voz emanada de *inficere* infectar En sentido propio es la sensacion causada en nuestro olfato por los olores fétidos: en sentido figurado es la accion ejercida sobre nuestra economia por las partículas deletereas repartidas en el aire.

Esta diversidad de esplicaciones sobre la voz contagio é infeccion ninguna utilidad traen á los hombres, porque el resultado es adquirir estos la enfermedad y ser crucidados por ella; y si es útil para los Médicos porque convenidos estos en sus verdaderas significaciones señalarán cuales son adquiridas por verdadero contagio ó infeccion, y las medidas sanitarias serán mejor dirijidas.

Si el cólera Indiano no se comunicase por infeccion, y sí únicamente por contagio, sería mas ventajoso, porque se producirian menos casos y marcharia con mas lentitud, pudiéndose circunscribir y estinguir con mas facilidad.

No pueden medirse con exactitud las circunferiencias ó estensiones que adquieren los focos de infeccion: deben ser estas muy circunscriptas atendido, que varios pueblos que fueron acometidos en esta provincia contaron raros casos sin propagarse: en la Parra la padeció un vecino con seis mas de su familia sin advertirse nuevo caso en la poblacion: es-

to sucede sin duda alguna vez en los pueblos pequeños y en que los edificios están muy separados.

Efectivamente, por la infeccion se forman tantos focos cuantas son las personas afectadas, y los géneros ó muebles susceptibles de conservar los miasmas: cuando estos focos se multiplican puede considerarse una poblacion ser toda ella una admósfera de infeccion.

Se observan diferencias notables en las poblaciones acometidas del cólera. En Badajoz padecieron los barrios primeramente afectados con doble intensidad: los individuos que se aislaron en sus casas salvaron mejor que los que vagaban por las calles: en los conventos de religiosas se duda si hubo algun caso: y si los religiosos franciscos, calzados y descalzos, no fueron afectados, no obstante que se emplearon sin cesar en el auxilio espiritual de los enfermos, podrá atribuirse al abrigo, moderacion y cuidado en las causas determinantes, y á que su alma no debia padecer demasiado por la falta de relaciones con personas que son otro yo, como hijos, hermanos ó esposos que se aman.

Imitando á Hippocrates aconsejaré á los hombres huyan cuando el enemigo esté cerca, no confiando de las medidas hasta el dia adoptadas, porque el interés en unos, la ignorancia ó falta de sus deberes en otros, inutilizan las mejores disposiciones de las autoridades, siendo mas prudente precaver que curar.

Supuesto á que repetidas observaciones manifiestan no ser afectadas del cólera Indiano las personas que salen de una Ciudad ó Villa inficionada pasados seis dias, á que cesando la epidemia no se reproduce á menos de no ser otra vez importada, á que esto induce á creer que solo la ventilacion es suficiente para la expurgacion, y que no se conoce un específico para descomponer ó destruir estos miasmas: la Junta Suprema de Sanidad del Reino, haciendo mas indagaciones sobre las observaciones que llevo presentadas, podrá dar leyes sobre cuarentenas y demas medidas igiénicas que aseguren la salubridad de los pueblos, sin grave perjuicio del

comercio y comunicacion de los sanos con los que padecen, estando persuadido no deben abandonarse las medidas de precaucion.

Considero conveniente salgan las tropas de las poblaciones en donde estén acuarteladas á otros pueblos distantes, cuando el cólera se halle cerca, y si son sorprendidas antes de tomarse esta precaucion, acampadas á un cuarto de legua de distancia en sitios elevados y bien ventilados, distantes de pántanos ó rios con tiendas de campaña con facultativos y demas necesario para el socorro de las enfermedades que puedan ocurrir, pueden librarse de la epidemia, debiendo tener la precaucion de no volver al sitio epidemiado hasta diez ó doce dias despues de la cesacion del cólera-morbo. Badajoz 28 de Febrero de 1834.

Florencio Gomez.

EXCMO. SEÑOR.

La Comision del seno de V. E. para examinar esta memoria, si bien no la es dado entrar en la parte puramente médica, puede manifestar á V. E., que son constantes y notorios los hechos que la fundad, y que han fijado el juicio reflexivo del ilustrado Profesor que la produce por encargo de esta Junta Superior, cuyos sínceros deseos ha llenado en nuestro concepto; sirviéndose en consecuencia darla el giro oportuno. Badajoz y Marzo 3 de 1834.

Excmo. Señor.

José Diaz. *José Tamayo Velez.* *Blas Antonio Garcia Moreno.*